

令和元年6月26日現在

機関番号：34314

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K03987

研究課題名(和文) 地域包括ケア推進に不可欠なケア専門職のIPW力を向上するIPEプログラムの作成

研究課題名(英文) Development of an IPE program to improve the IPW competency of care managers who are essential for promoting community-based integrated care.

研究代表者

松岡 千代 (Matsuoka, Chiyo)

佛教大学・保健医療技術学部・教授

研究者番号：80321256

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、地域包括ケアの推進に不可欠な介護支援専門員の多職種連携実践能力の向上を目指して、(1)介護支援専門員のケアマネジメントにおける多職種連携実践の困難性や教育的ニーズを質的研究によって明らかにし、(2)多職種連携教育プログラムを作成・実施し、多職種連携実践能力の介入前後の変化によってその効果を評価することである。

その結果、(1)介護支援専門員がケアマネジメントにおいて経験している特有の困難性と対処が明らかとなり、(2)多職種連携教育プログラムの実施によって、コミュニケーションスキル、多職種連携実践能力、チームワーク機能の一部が向上することが示された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の研究成果としては、介護支援専門員のケアマネジメントにおいて、特に医療職とのコミュニケーションや調整上の困難性があり、それらに対する教育的ニーズがあることが明らかとなった点である。これまで介護支援専門員の研修の多くは、講義や事例検討が中心であったが多職種連携実践能力やスキルの向上を図る研修が必要であることが示唆された。本研究で作成・実施した多職種連携教育プログラムは、多職種連携実践能力向上に寄与することが明らかとなった。今後、介護支援専門員の研修プログラムとして本研究の成果を踏まえたプログラムが採用されることによって、ケアマネジメントの質の向上に寄与することが期待される。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this research is to clarify the difficulties and educational needs of interprofessional working in the care management process for care managers, and to evaluation of effect the interprofessional program intended to improve the interprofessional working competency of care managers.

To achieve this purpose, we conducted a qualitative research and an intervention study. As a result of the former research, the specific difficulties and coping needs for care managers are clarified. As a result of the latter study, the interprofessional education program improves the part of 'communication skills', 'interprofessional working competencies', 'teamwork functions' of care managers.

研究分野：老年看護学

キーワード：多職種連携実践 多職種連携教育 介護支援専門員 地域包括ケア

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

厚生労働省は、2025年(平成37年)を目途に、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進している。その中でも、特に医療と介護の連携について、関係機関が連携し、多職種連携実践(Interprofessional Work、以下IPW)によって在宅医療・介護を一体的に提供できる体制構築のための取組を推進することが重要であるとしている。これまでも、高齢者ケアにおいて、例えば総合機能評価、ケアマネジメント、退院支援ではケア専門職のIPWが不可欠であり(松岡, 2000, 2009, 2011a, 2011b, 2013) 地域包括ケア推進という新たな局面で、さらにその重要性が認識されてきたといえる。しかし本邦では、2000年代後半から、ようやく保健医療福祉系の一部の大学で多職種連携教育(Interprofessional Education、以下IPE)が行われているものの、その歴史は浅く限られており、現任のケア専門職のほとんどは、日々の実践の中で模索しながらIPWを行っているのが現状である。

しかし、WHO(世界保健機関)は、2010年のテクニカルレポートにおいて、最適なヘルスケアサービスの提供とヘルスケアアウトカムの向上には、教育と実践の場におけるIPWが不可欠であり、そのためには基礎教育におけるIPEだけでなく、現任のケア専門職へのIPEが重要であることを指摘しており、政策決定者に国の施策としてIPEとIPWを推進していくことを推奨している(WHO, 2010)。

IPWとIPEの研究と実践は、英国、米国、豪州など欧米を中心として進められてきたが、本邦でも1900年代以降、特に高齢化の進行を背景とした保健医療福祉施策の転換に応じたサービス提供におけるIPWが注目されるようになり、近年めざましく発展している研究分野の一つとなりつつある。その中で本研究は、IPW力に着目し、現任のケア専門職のIPEプログラムを開発して広く普及していくことで、ケア専門職のIPW力の向上に貢献することをとおして、地域包括ケアの推進を図り、高齢者の保健医療福祉の向上に寄与することが期待された。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、地域包括ケアシステム推進に不可欠な在宅医療と福祉・介護を一体的に提供できる保健医療福祉専門職(以下、ケア専門職)の力、すなわちIPW力の向上を目指したIPEプログラムの開発・実施と評価である。

この目的を果たすために、(1)地域包括ケアに携わるケア専門職のうち、特に介護支援専門員のIPWにおける困難性やIPEに関するニーズを明らかにし、(2)介護支援専門員を対象としたIPWコンピテンシー(能力)向上のためのトレーニングプログラム(以下、IPEプログラム)を作成・試行・評価し、その成果を踏まえて地域包括ケア現場でのIPEプログラム実践のためのマニュアルや、IPEコンテンツ等の開発を目指すものである。本報告書では、これら2つの研究の内容と結果に焦点を絞って報告する。

### 3. 研究の方法

#### (1) 介護支援専門員のIPWにおける困難性と教育的ニーズに関する質的研究

研究デザイン: フォーカスグループインタビュー(以下FGI)法を用いた質的帰納的研究である。

対象: 地域包括ケアに携わり、ケアマネジメントとIPWの実践経験が豊富な介護支援専門員としての経験が概ね5年以上の人を対象とした。対象の選定は、まずは対象地域を選定することとし、その際には大都市、中規模都市、地方都市など地域の特性が重複しないように配慮した。最終的に、A市(大都市)、B市(中規模都市)、C市・D市(地方都市)の4地域において、研究代表者と関連のある介護支援専門員への依頼をとおして、便宜的抽出法にて各地域5~6名、合計23名をFGIの対象とした。

データ収集方法と期間: FGIは、半構成的インタビューガイドを用いて行い、その内容は対象者の理解を得て、ICレコーダーに録音した。データの収集期間は、2015年8月~2016年5月であった。

データ分析方法: FGIの内容について逐語録を作成してデータ化し、要約的内容分析の手法を参考に、質的帰納的にデータ分析を行った。

#### (2) 介護支援専門員に対するIPWコンピテンシー向上のためのIPEプログラムの実施と評価

研究デザイン: 研究デザインは、IPEプログラムを介入として、対象者のIPWコンピテンシーの変化を評価する、対照群を伴わない事前・事後テストデザインである。

対象: 地域包括ケアに携わり、ケアマネジメントとIPWをしている介護支援専門員とし、経験年数等は特に問わないこととした。対象のリクルートは、これまでに介護支援専門員の研修に関わったことのある地域の介護支援専門員連絡協議会等の協力を得て、上記対象者の条件に応じた介護支援専門員を紹介してもらうこととした。対象の地域は、最終的に大都市圏1地域、地方都市1地域であり、前者では23名、後者では15名からの研究協力が得られた。

IPEプログラムの概要: IPWのコンピテンシーモデルは、カナダや米国で開発されており、本研究ではカナダのモデル(CIHC, 2010)を参考とし、IPWコンピテンシー向上を目指した総合的IPEプログラムを作成した。

IPEプログラムは、全3回(6時間×3回)を基本とした(表1)。各プログラムの間隔は

2～3 週間毎とし、全体として 2～3 ヶ月間で終了することを基本とした。1 回目は、IPW に関連する基礎知識と、IPW の基盤となるコミュニケーション・対人関係スキルトレーニングを実施した。コミュニケーション・対人関係改善トレーニングのツールとして、TRUE COLORS (以下 TC) 入門講座を実施する。TC は、人の気質と行動パターンの研究をもとに発展させた、コミュニケーションと対人関係形成改善のための体験型プログラムである (TC JAPAN)。2 回目は、IPW のリーダーシップや専門職間の葛藤解決に関する講義に加えて、TC 実践講座：対人関係とコラボレーションを実施し、TC を活用した IPW の実際について体験的に学ぶことを目指した。3 回目は、IPW の運用に欠かせない、グループダイナミクスとチームワークに関する講義と、グループ・ファシリテーションの講義・スキルトレーニングを実施した。

#### IPE プログラムの評価ツールと評価方法

- a. IPW コンピテンシー評価ツールの内容：IPE プログラムの効果を検証するため、IPW コンピテンシーに関しては「IPW コンピテンシー自己評価尺度」(Kunisawa, et al., 2012)、IPW のチームワーク機能を測定する「チームワーク機能尺度短縮版」(松岡ら、2015)、IPW コンピテンシーの基盤となるコミュニケーションスキルに関しては「ENDCOREs」(藤本ら：2007、藤本：2013)を評価ツール(尺度)として用いた。前者 2 つのツールについては、開発者から使用許可を得ており、後者については使用許諾がオープンであることを確認している(畑中、2011)。
- b. IPW コンピテンシーの評価方法：事前・事後テストデザインとして、IPE プログラムの介入直前、介入終了直後、介入終了 3 ヶ月後の 3 回の評価を行った(表 1)。評価の方法は、先の IPW コンピテンシー評価ツールの項目に加えて、対象の基本的属性項目を加えて IPW コンピテンシー評価質問紙(以下、質問紙)を作成し、それへの回答を行ってもらうこととした。質問紙の配布と回収について、「介入直前」は第 1 回目の介入前、介入直後は第 3 回目の介入プログラム終了直後に、その場で回答してもらって質問紙回収ボックスに回収した。「介入 3 ヶ月後」に関しては、郵送による質問紙の配布と回収を行った。

データ分析方法：質問紙によって得られた回答をデータとして、事前・事後の変化について、対応のある一元配置分散分析の手法を用いて統計的に検証した。

表 1 . IPE プログラムの概要と、介入・評価計画

介入回数	介入内容
IPE プログラム介入直前評価	
1 回目	【IPW 基礎知識】講義 ・ IPW とは：グローバルスタンダードとしての IPW ・ IPW に必要な知識：IPW モデル、パーソン・コミュニティセントードケアの考え方 ・ IPW に必要なコンピテンシーとコミュニケーションスキル
	【IPW スキル】コミュニケーションスキルトレーニング TC 入門講座：自分と他者を知る、違いを受け入れる
2 回目	【IPW の発展過程と葛藤マネジメント】講義 ・ チームの発展過程とリーダーシップ・メンバーシップ、葛藤マネジメント
	【IPW スキル】対人関係・葛藤解決スキルトレーニング TC 実践講座：対人関係とコラボレーション
3 回目	【グループとしての IPW】講義 ・ グループダイナミクスとチームワーク、グループをファシリテートするとは等
	【IPW スキル】グループ・ファシリテーションスキルトレーニング グループ・ファシリテーションの理論とスキル講座
IPE プログラム介入直後評価	
IPE プログラム 3 ヶ月後評価	

## 4 . 研究成果

### (1) 介護支援専門員の多職種連携における困難性と教育的ニーズに関する調査

介護支援専門員の IPW における困難性を中心に要約的内容分析を行った結果、3 つのカテゴリが明らかとなった。3 つのカテゴリは、【医療職とのコミュニケーション】、【専門職間の観点や思考の相違】、【利用者・家族を中心とした意思決定プロセスにおける代弁と調整】であった。これらの困難性のカテゴリに対する対処や教育的ニーズについて [ ] で示しながら簡潔に説明する。

【医療職とのコミュニケーション】: 介護支援専門員は、医療職の中でも特に医師(在宅医、病院勤務医等)とのコミュニケーションに困難を感じていることが明らかとなった。その背景には、介護支援専門員の基礎資格として、介護職(介護福祉士、ヘルパー等)が多いことがあげられ、医療職としての専門基礎教育を受けていないことから、医療職に対する苦手意識などがあることが語られていた。この困難性に対しては、[ 医療職とのコミュニケーションスキルを向上する ] [ 医療分野の価値観や文化を知る ] [ 医療への関心を持ち続ける ] こ

との必要性があることが示された。

【専門職間の観点や思考の相違】：介護支援専門員は、医療職や社会福祉職・介護職など多様な専門職メンバーとの IPW が求められるが、各々の専門職が保持する観点や思考の違いを理解し、対処することの困難性を感じていた。そのため、[他職種の役割や特徴を知る]、[相違を共有する] [鳥瞰図的な観点に立つ] ことが求められることが示された。

【利用者・家族を中心とした意思決定プロセス】：ケアマネジメントにおいては利用者・家族を中心とした意思決定が重視されるが、IPW においてそれがしばしば困難になることがある。そのため、[利用者・家族の意思を確認する] [パーソンセンタードの姿勢を持ち続ける] ことをとおして、利用者・家族の意思を代弁し、調整していることが示された。

## (2) 介護支援専門員に対する IPW(多職種連携)コンピテンシー向上のためのトレーニングプログラム (IPE プログラム) の実施と評価

対象の基本的属性：38名の介護支援専門員のうち、すべての IPE プログラムへの参加と質問紙による評価まで終了したのは31名であった。その基本的属性は、性別はすべて女性、平均年齢は49.7(±6.1)歳、ケア専門職としての経験年数の平均は15.0(±4.6)年、介護支援専門員としての経験年数の平均は6.7(±4.3)年であった。最終学歴は、高等学校9名、専門・専修学校4名、短期大学・高等専門学校12名、4年生大学1名、その他1名であった。基礎資格としては、保健師・看護師が5名、介護福祉士が23名、社会福祉士1名、歯科衛生士1名、その他1名であった。現在の所属は、地域包括支援センター3名、居宅介護支援事業所23名、介護保険施設3名であった。

IPE プログラムによる介入の IPW コンピテンシーの変化

各評価尺度の変数について、介入直前、介入直後、介入3ヶ月後の変化について対応のある一元配置分散分析によって検証した。

- コミュニケーションスキル：ENDCOREs は6領域(変数)から構成されており、「コミュニケーション全体」(F=6.831, p<.01)、「表現力」(F=4.229, p<.05)、「自己主張」(F=10.264, p<.00)に関して、いずれも介入直前より、介入直後、介入3ヶ月後の得点が漸次的に上昇していた。
- IPW コンピテンシー自己評価尺度：この尺度は6因子(変数)から構成されており、「IPW コンピテンシー自己評価全体」(F=3.932, p<.05)、「チーム活動マネジメント」(F=5.615, p<.01)、「他者の理解と尊重」(F=3.649, p<.05)に関して、介入直前・介入直後より、介入3ヶ月後に得点が上昇していた。
- チームワーク機能尺度：この尺度は4因子(変数)から構成されており、「チームワーク機能全体」(F=3.359, p<.05)、「タスク機能」(F=3.400, p<.05)、「リーダーシップ」(F=4.099, p=.05)に関して、いずれも介入直前より、介入直後、介入3ヶ月後の得点が漸次的に上昇していた。

## (3) 研究成果のまとめ

本研究の成果として、FGI による質的研究では、介護支援専門員の IPW における困難性として特徴的に示されたのは、医療職との関係におけるコミュニケーションの難しさや、思考や文化の違いを感じていることであった。その壁を越えていくためには、基本的なコミュニケーション能力をつけていくと共に、医療職との相違によって生じる IPW 上の葛藤や摩擦への対処が求められることとなる。

そこで、介護支援専門職のコミュニケーションスキル、対人関係スキル、葛藤解決スキル、グループファシリテーションスキルなど、IPW コンピテンシーを総合的に高めることを目的とした IPE プログラムを作成して実施した結果、「コミュニケーションスキル」(全体、表現力、自己主張)、「IPW コンピテンシー自己評価」(全体、チーム活動マネジメント、他者の理解と尊重)、「チームワーク機能」(全体、タスク機能、リーダーシップ)に関して改善が認められた。これらの内容をみても、介護支援専門員が苦手としていた医療職とのコミュニケーションに関連する他者への自己主張や表現力が改善し、そのことが IPW コンピテンシーの他者の理解と尊重や、チームマネジメント活動の能力の向上にも寄与していると考えられた。さらには、介護支援専門員が本来果たすべきであるチームワーク機能の「リーダーシップ」を發揮して、「タスク機能」を改善することでケアマネジメント全体の質の向上に寄与していることが示唆された。

これらの明らかになった成果に基づいて、地域包括ケア現場で活用できる IPE プログラムを実践するためのマニュアルや、その際に使用できる IPE 教材コンテンツの開発を目指していたが、今回はそれまでには至らなかった。今後の継続課題として取り組んでいきたい。

## 引用文献

- Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC), A National Interprofessional Competency, 2010, <http://www.cihc.ca/resources/publications>, 2019.6.25.参照
- 畑中美穂、コミュニケーション、堀洋道監修 / 吉田富二雄・宮本聡介編：心理測定尺度集 一人から社会へ 自己・対人関係・価値観 一、サイエンス社：東京、2011、272-277.
- 藤本学ら、コミュニケーション・スキルに関する諸因子の階層構造への統合の試み、パーソナリティ研究、15(3)、2007、357-361.

藤本学、コミュニケーション・スキルの実践的研究に向けた ENDCORE モデルの実証的・概念的検討、パーソナリティ研究、22(2)、2013、156-167 .

Interprofessional Education Collaborative Expert Panel, Core Competencies for Interprofessional Collaborative Practice, 2011, <https://www.aacom.org/docs/default-source/insideome/ccrpt05-10-11.pdf?sfvrsn=77937f972>, 2019.6.25.参照

Kunisawa ,N, et al, Development of an Interprofessional Work Competency Scale (2)、2012、All Together Better Health VI, Kobe, Japan, Program & Abstract Book, 415.

國澤尚子ら、IPW コンピテンシー自己評価尺度の開発(第1報)—病院に勤務する中堅の専門職種への調査から、2016、保健医療福祉連携、9(2)、141-156 .

國澤尚子ら、IPW コンピテンシー自己評価尺度の開発(第2報)—病院に勤務する保健医療福祉専門職種等全職員の IPW コンピテンシーの測定、2017、保健医療福祉連携、10(1)、2-18 . 2019.6.25.参照 .

松岡千代、ヘルスケア領域における専門職間連携 : ソーシャルワークの視点からの理論的整理、社会福祉学、40(2)、2000、17-38 .

松岡千代、多職種連携のスキルと専門職教育における課題、ソーシャルワーク研究、2009、34(4)、314-320 .

松岡千代、「健康転換」概念からみた高齢者ケアにおける多職種連携の必要性(解説)、老年社会科学、33(1)、2011、93-99 .

松岡千代、チームアプローチに求められるコミュニケーションスキル、認知症ケア事例ジャーナル、3(4)、2011、401-408 .

松岡千代、多職種連携の新時代に向けて : 実践・研究・教育の課題と展望、リハビリテーション連携科学、14(2)、2013、181-194 .

松岡千代・石川久展(2015): 多職種チームワーク機能尺度(短縮版)の開発と検証—地域包括支援センターの専門職への調査より—、日本ケアマネジメント学会第14回研究大会抄録集 TRUE COLORS JAPAN、対人関係とコミュニケーションの講座、<http://truecolorsjapan.jp/>、WHO ,Framework for action on interprofessional education and collaborative practice ,2010 , [https://www.who.int/hrh/resources/framework\\_action/en/](https://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/) , 2019.6.25.参照

## 5 . 主な発表論文等

[雑誌論文](計4件)

松岡千代、医療・多職種協働における自部門最適間隔によるコンフリクト—TRUE COLORS を活用した多職種協働、主任看護師、28(5)、2019、2-6 .

松岡千代、地域包括ケア推進に不可欠なケア専門職の IPW スキルとは、地域ケアリング、7月号、2019、in print.

松岡千代・松岡克尚：高齢者のエンド・オブ・ライフケアにおける多職種連携の課題と展望、リハビリテーション研究、47(3)：10-15、2018.01.

松岡克尚・松岡千代、認知症高齢者支援における多職種連携(IPW)と多職種連携教育(IPE)の現状と課題—社会福祉・ソーシャルワークの視点から、人間福祉学研究、9(1)、2016、35-51.

[学会発表](計2件)

Matsuoka, C., et al., IPW competency and skills particularly required for care manager in Japan: A qualitative study, All Together for Better health VIII, England: Oxford University, 2016.

竹田匡・松岡千代、地域包括ケアを推進に向けた医療と介護の連携の課題—退院支援におけるチームケア機能の職種・所属別の分析結果から—、日本社会福祉学会第63回秋季大会、久留米大学、2015 .

[図書](計4件)

松岡千代、放送大学教育振興会、高齢者のリスクマネジメントと権利擁護、井出訓編：『改訂新版 老年看護学』、239-254 .

松岡千代、医学書院、多職種連携実践による活動、北川公子ら：『継投看護学講座専門分野老年看護学 第9版』、2018、383-385 .

松岡千代、ワールドプランニング、チームアプローチ研究の新たな潮流：日本認知症ケア学会編『改訂介護関係者のためのチームアプローチ』、2018、29-38.

松岡千代、ミネルヴァ書房、保健医療サービスにおける多職種連携：中島裕・坂本雅俊編『新・初めて学ぶ社会福祉 保健医療サービス』、2017、64-72.

[その他]

日隈ふみ子他、「共生(ともいき)の理念に基づいた保健医療福祉専門職のための IPE プログラムの開発と評価」、佛教大学総合研究所共同研究成果報告論文集、2019.

## 6 . 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：濱吉 美穂  
ローマ字氏名：(HAMAYOSHI, miho)  
所属研究機関名：佛教大学  
部局名：保健医療技術学部看護学科  
職名：准教授  
研究者番号(8桁)：80514520

研究分担者氏名：阿部 慈美  
ローマ字氏名：(ABE, megumi)  
所属研究機関名：佛教大学  
部局名：保健医療技術学部看護学科  
職名：助教  
研究者番号(8桁)：10823297

研究分担者氏名：後藤 小夜子  
ローマ字氏名：(GOTHO, sayoko)  
所属研究機関名：佛教大学  
部局名：保健医療技術学部看護学科  
職名：助教  
研究者番号(8桁)：80712182

(2)連携研究者・研究協力者

連携研究者氏名：大塚 真理子  
ローマ字氏名：OTSUKA, mariko  
連携協力者氏名：丸山 優  
ローマ字氏名：MARUYAMA, yu  
連携研究者氏名：石川 久展  
ローマ字氏名：ISHIKAWA, hisanori  
連携協力者氏名：松岡 克尚  
ローマ字氏名：MATSUOKA, katsuhisa  
研究協力者氏名：竹田 匠  
ローマ字氏名：TAKEDA, tadashi

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。